

# Las muertes por sobredosis se pueden prevenir:

# Plan de prevención de sobredosis de San Francisco

San Francisco Department of Public Health – 2022



City & County of San Francisco  
Department of Public Health

# Overdose Plan



San Francisco Department of Public Health – 2022

## Resumen ejecutivo

Las sobredosis son una crisis de salud pública en San Francisco, donde 625 personas murieron por sobredosis de opioides, cocaína y metanfetamina en 2021. Miles de personas más tuvieron sobredosis que no resultaron mortales. La mayor parte de las sobredosis que se producen en la ciudad involucran fentanilo, un opioide sintético que es entre 50 y 100 veces más potente que la morfina, lo que ha causado que la tasa de muertes por sobredosis de San Francisco esté entre las más elevadas de las grandes ciudades de los Estados Unidos. Además, hay profundas desigualdades: las personas negras y afroamericanas de San Francisco se ven afectadas de manera desproporcionada, y tiene una tasa de muerte por sobredosis de opioides que es más de cinco veces más alta que la tasa de toda la ciudad. Es común el consumo de sustancias múltiples, por lo que la mayoría de las sobredosis involucran más de una sustancia, incluidas cocaína, metanfetamina y otros opioides.

**Prevenir las muertes y reducir las desigualdades y la morbilidad relacionadas con el consumo de drogas es una prioridad en San Francisco.** Durante los últimos años, la ciudad ha implementado muchas intervenciones clave mediante Salud Mental de SF, lo que ha mostrado que un enfoque colaborativo y multifacético puede reducir el riesgo de sobredosis de las personas y expandir la cadena de servicios. Los múltiples factores que contribuyen a las sobredosis están arraigados y son institucionales, entre ellos se incluye la pobreza, el racismo, la falta de vivienda y los traumas no resueltos. Debido a esa complejidad, el trabajo de la ciudad para abordar estos problemas es esencial para el trabajo en la prevención de sobredosis: a la vez que se previenen las muertes por sobredosis, es crucial modificar las condiciones que ponen en riesgo a las personas. La prevención de sobredosis debe incluirse en las acciones de todos los departamentos de la ciudad y sus asociados, incluido el hecho de involucrar a las comunidades más afectadas, dado que existen oportunidades de intervenir en todos los ámbitos.

**El plan integral de cuatro partes de San Francisco está basado en la evidencia, orientado hacia la equidad y salvará vidas.** Liderado por el San Francisco Department of Public Health (Departamento de Salud Pública de San Francisco), este plan tiene como objetivo reducir las muertes relacionadas con el fentanilo y otras drogas, aumentar el acceso al tratamiento del trastorno por consumo de opioides (incluida la adicción al fentanilo) y el trastorno por consumo de estimulantes, aumentar al apoyo social y reducir la estigmatización que sufren las personas que están en riesgo de tener una sobredosis, y mejorar las condiciones de las comunidades en las cuales se produce el consumo de drogas. El plan se basa en décadas de compromiso y éxito de defensores, personas que consumen drogas y organizaciones de la comunidad, cuya asociación con la ciudad es esencial para este trabajo.



## **Área estratégica 1: Aumentar la disponibilidad y la facilidad de acceso a la cadena de servicios para abordar el consumo de sustancias.**

Así como el consumo de drogas abarca un espectro que va desde la abstinencia hasta el consumo problemático y la adicción, los servicios disponibles para las personas que consumen drogas, también. Los servicios de tratamiento y reducción de daños, que históricamente se consideraban enfoques aparte y mutuamente excluyentes, existen en una cadena. Los servicios que las personas buscan también pueden variar durante el transcurso de sus vidas. La ciudad tiene como objetivo hacer que los servicios estén fácilmente disponibles para mejorar el bienestar de las personas que consumen drogas y las comunidades en las cuales se produce el consumo. Para lograrlo, la ciudad:

- establecerá “Polos de bienestar” como base de los esfuerzos de la ciudad, que proporcionarán recursos y servicios de prevención de sobredosis, servicios para mejorar la salud, y enlaces a tratamiento,
- expandirá el acceso y eliminará las barreras al tratamiento del trastorno por consumo de opioides, incluida la adicción al fentanilo,
- prevendrá el hecho de que las sobredosis sean mortales apoyando y ampliando los servicios de prevención de sobredosis (naloxona, tiras de prueba de fentanilo, control de drogas, y consumo seguro), y
- mejorará los resultados posteriores a la sobredosis optimizando los equipos orientados a la respuesta a las sobredosis y vinculando a las personas con la atención.

## **Área estratégica 2: Fortalecer el compromiso de la comunidad y el apoyo social para las personas que tienen un alto riesgo de tener una sobredosis**

Si no se aumentan los apoyos sociales que se brindan a las personas que consumen drogas, el alcance y el compromiso tendrán un éxito limitado, y el riesgo de sobredosis seguirá siendo alto. Esto es así especialmente en las comunidades negras, café e indígenas a las cuales las políticas racistas sobre drogas han dañado profundamente. Para abordar estos desafíos, la ciudad establecerá o expandirá:

- la comunicación con el público acerca del consumo de drogas y la cadena de servicios disponibles para personas que consumen drogas, incluido a través de campañas de mensajería pública,
- las capacitaciones públicas sobre respuesta ante sobredosis y la distribución de naloxona mediante un enfoque de toda la ciudad, impulsado por datos, y
- la colaboración con organizaciones de la comunidad y el desarrollo de asociaciones para brindar apoyo a las poblaciones más afectadas por las sobredosis.



### **Área estratégica 3: Implementar un enfoque que incluya a “toda la ciudad” para la prevención de las sobredosis**

Las sobredosis mortales y no mortales se producen en toda la ciudad y las personas que están en riesgo de tener una sobredosis interactúan con todas las agencias de la ciudad. El departamento de salud está implementando programas innovadores para reducir el riesgo de sobredosis, pero no puede hacerlo solo. La magnitud de esta crisis requiere un enfoque que incluya a “toda la ciudad”, en el cual las iniciativas de prevención de las sobredosis existan en todos los departamentos, cubran geográficamente a la ciudad, estén adaptadas para satisfacer las necesidades de comunidades diversas y reduzcan las desigualdades. La ciudad:

- establecerá protocolos para el personal de primera respuesta para derivar y conectar con rapidez a las personas que consumen drogas con recursos de salud, servicios de prevención de sobredosis y tratamiento por consumo de drogas,
- hará que haya capacitación en prevención de sobredosis y naloxona disponibles en todas las instalaciones de vivienda administradas por la ciudad,
- proporcionará recursos de prevención de sobredosis incorporados a una amplia gama de entornos que satisfagan las necesidades de las personas que consumen drogas, como por ejemplo en servicios sociales, atención médica, educación superior, lugares de entretenimiento y polos que incluyan servicios, y
- promoverá servicios con bajos requisitos, basados en la calle y suficientes espacios de “puertas abiertas” por toda la ciudad no moralizantes y hospitalarios con las personas que consumen drogas.



## **Área estratégica 4: Hacer un seguimiento de las tendencias respecto de las sobredosis y métricas relacionadas con el consumo de drogas para medir el éxito e informar sobre el desarrollo y las modificaciones del programa**

Entre 2015 y 2020, las muertes que involucraron fentanilo en San Francisco aumentaron un 4600 %, lo que indica la rapidez con la cual se pueden modificar la distribución y el consumo de drogas. A medida que la crisis de sobredosis de la actualidad continúa evolucionando, es esencial que las comunidades y las organizaciones de salud pública entiendan las tendencias de consumo de drogas, sobredosis y la recepción de servicios a lo largo de la cadena. Se deben usar datos para informar y evaluar la prestación de servicios, las políticas y la asignación de recursos, así como para abordar las desigualdades raciales. Para lograrlo, la ciudad:

- centralizará la recolección de datos de métricas relacionadas con las drogas, incluidas las sobredosis mortales y no mortales,
- usará los datos para mejorar los programas,
- desarrollará materiales para comunicar los datos, incluido un tablero disponible públicamente para hacer un seguimiento de métricas importantes para toda la ciudad, y
- se reunirá con regularidad con miembros de la comunidad y personal de primera línea de organizaciones de servicio para revisar datos, conversar sobre los hallazgos y guiar la planificación a futuro.

### ***El imperativo de abordar los determinantes sociales de la salud en la prevención de sobredosis***

Ya hay una gran cantidad de trabajo que salva vidas en marcha en San Francisco y el hecho de implementar las estrategias de este plan salvará más vidas. Al mismo tiempo, es esencial que se sigan realizando esfuerzos para mejorar la salud y el bienestar generales de las personas que consumen drogas, lo que significa abordar problemas sistémicos y los determinantes sociales de la salud. Si se realiza un esfuerzo conjunto para vincular a las personas que consumen drogas, las organizaciones que se centran en estos determinantes, en especial vivienda, no solo mejorará los resultados de salud, sino que también se estará apoyando la prevención de sobredosis. Este trabajo colectivo se debe llevar a cabo con un compromiso inquebrantable de reducir las desigualdades en las muertes por sobredosis que se ven entre los habitantes negros y afroamericanos y las personas sin techo de San Francisco, y de hacer avanzar la equidad en la ciudad y el condado de San Francisco.



# Table of Contents

<b>Resumen ejecutivo</b> .....	2
<b>Prefacio</b> .....	7
<b>Introducción</b> .....	7
Principios rectores: .....	8
Reducción de desigualdades raciales y promoción de la equidad: .....	8
Áreas estratégicas del plan de prevención de sobredosis: .....	9
Metas del plan de prevención de sobredosis: .....	9
Indicadores clave del plan de prevención de sobredosis: .....	9
<b>Áreas estratégicas del plan de prevención de sobredosis</b> .....	11
Área estratégica 1: Aumentar la disponibilidad y la facilidad de acceso de la cadena de servicios para abordar el consumo de sustancias .....	11
<i>Brechas:</i> .....	14
<i>Iniciativas nuevas y mejoradas en apoyo del Área estratégica 1:</i> .....	15
Área estratégica 2: Fortalecer el compromiso de la comunidad y el apoyo social para las personas que tienen un alto riesgo de tener una sobredosis .....	16
<i>Brechas:</i> .....	17
<i>Iniciativas nuevas y mejoradas en apoyo del Área estratégica 2:</i> .....	18
Área estratégica 3: Implementar un enfoque que incluya a “toda la ciudad” para la prevención de las sobredosis .....	19
<i>Brechas:</i> .....	20
<i>Iniciativas nuevas y mejoradas en apoyo del Área estratégica 3:</i> .....	20
Área estratégica 4: Hacer un seguimiento de las tendencias respecto de las sobredosis y métricas relacionadas con el consumo de drogas para medir el éxito e informar sobre el desarrollo y las modificaciones del programa .....	21
<i>Brechas:</i> .....	21
<i>Iniciativas nuevas y mejoradas en apoyo del Área estratégica 4:</i> .....	22
El imperativo de abordar los determinantes sociales de la salud en la prevención de sobredosis .....	22
<b>Anexo A</b> .....	23
Programas actualmente en curso a lo largo de la cadena de servicios .....	23
<b>Anexo B</b> .....	28
De qué manera los servicios de la cadena abordan las desigualdades raciales .....	28
<b>Agradecimientos</b> .....	31



## Prefacio

Este plan se basa en el trabajo exitoso en curso en San Francisco e incorpora la mejor evidencia posible para reducir las muertes por sobredosis y los daños relacionados con las drogas a partir de septiembre de 2022. La ciudad también reconoce la naturaleza constantemente cambiante del consumo de drogas y las sobredosis, y de qué manera la respuesta colectiva también debe evolucionar. Este plan se revisará anualmente a medida que se identifiquen nuevas estrategias y se aprendan lecciones, con aportaciones continuas de las partes interesadas y los miembros de la comunidad de toda la ciudad.

## Introducción

Las muertes por sobredosis son una crisis en San Francisco, donde han muerto más personas por sobredosis que por COVID-19 en 2020. San Francisco tiene la tasa más alta de muertes por sobredosis entre los grandes condados de California, una tasa que es similar a la de otras grandes ciudades de todo Estados Unidos<sup>i</sup>. Y mientras que todos los grupos demográficos se han visto afectados, también existen profundas desigualdades: la tasa de muerte por sobredosis de opioides entre los habitantes negros/ afroamericanos de San Francisco es más de cinco veces la tasa de la ciudad en general<sup>ii</sup>.

Miles de habitantes de San Francisco han muerto por sobredosis y cada una de estas muertes es una tragedia. Cada persona es familiar, amigo, vecino o colega de alguien. La ciudad lamenta la pérdida de estos miembros de nuestra comunidad y mantiene firme su compromiso de enfocarse enérgicamente en las sobredosis como una crisis de salud pública. La adicción no es una debilidad moral. Se pueden salvar vidas aumentando el acceso a tratamientos e implementando intervenciones de reducción de daños basadas en evidencia.

San Francisco ha sido un líder nacional en cuanto a promover la salud y la recuperación de las personas que consumen drogas y/o que tiene trastornos por consumo de sustancias y tiene una sólida trayectoria en lo que respecta a la innovación<sup>iii,iv</sup>. Los nuevos desafíos que presentan el fentanilo, un opiode sintético extremadamente potente, y la metanfetamina se pueden abordar con respuestas expandidas, coordinadas e impulsadas por datos.

El plan de cuatro puntos de San Francisco para reducir las sobredosis mortales es integral, compasivo y respeta las necesidades de las personas que consumen drogas. Proporciona un mapa de ruta para adoptar un enfoque “de toda la ciudad” para ampliar el acceso a la cadena de servicios relacionados con el consumo de drogas, aumentar la participación de la comunidad y el apoyo social para las personas que consumen drogas, y medir los resultados con recolección y análisis de datos sólidos.

Este documento describe la cadena de servicios que funcionan actualmente en San Francisco. Estos servicios, liderados por organizaciones de la comunidad y sistemas de atención médica, están salvando vidas. De todas formas, a pesar del amesetamiento de las muertes por sobredosis desde febrero de 2021, aproximadamente 50 personas aún mueren cada mes por sobredosis. Estas muertes se pueden



prevenir. Debe haber más trabajo e innovación si queremos llegar a las muchas personas que han quedado histórica y sistemáticamente excluidas de muchos esfuerzos: en especial las poblaciones negras/ afroamericanas, hispanas/latinas, las personas sin techo y las personas con afecciones de salud mental graves concurrentes. Como tal, el plan también identifica las brechas en el panorama actual y las iniciativas adicionales que ayudarán a cerrarlas.

### **Principios rectores:**

Aunque la prevención de sobredosis es compleja, los principios rectores brindan puntos de referencia para organizar e impulsar ese trabajo. El plan de prevención de sobredosis de San Francisco:

- se basa en décadas de éxito de defensores, personas que consumen drogas y organizaciones de la comunidad, cuya asociación con la ciudad es esencial para este trabajo,
- expande la cadena de servicios disponibles para personas que consumen drogas, desde servicios con pocos requisitos a atención residencial,
- mejora la salud y el bienestar de las personas que consumen drogas y de las comunidades que se ven afectadas por el consumo de drogas y las sobredosis, y
- está impulsado por enfoques basados en evidencia, y aún así reconoce que se requiere flexibilidad a medida que las condiciones cambian.

### **Reducción de desigualdades raciales y promoción de la equidad:**

Además de los principios anteriores, el plan se centra en la equidad, en reconocer las desigualdades que existen en los resultados relacionados con las drogas y en las maneras desiguales y con frecuencia injustas en que diferentes poblaciones experimentan los daños relacionados con las drogas. Las comunidades negras, café e indígenas de toda la nación han sentido el impacto, y continúan sintiéndolo, del racismo y la criminalización que han caracterizado la política federal acerca de las drogas durante varias décadas.

La altísima tasa de muertes por sobredosis de opioides entre los residentes negros/afroamericanos muestra la urgencia de un enfoque adaptado y centrado, uno que tenga información de la comunidad y respaldo con suficientes recursos para marcar un cambio significativo. La tasa de muertes por sobredosis de opioides entre las poblaciones hispanas/latinas también ha ido en aumento en los últimos años y supera la tasa general de toda la ciudad. Reducir las desigualdades en las sobredosis requiere abordar necesidades culturales y lingüísticas en cuanto a educación, difusión, participación y tratamiento relacionados con las drogas.

Este plan reafirma el compromiso de la ciudad de aprender de asociados y trabajar con ellos en toda la ciudad para promover la equidad y mejorar la salud de todos los residentes de la ciudad.



## Áreas estratégicas del plan de prevención de sobredosis:

1. Aumentar la disponibilidad y la facilidad de acceso de la cadena de servicios para abordar el consumo de sustancias.
2. Fortalecer el compromiso de la comunidad y el apoyo social para las personas que tienen un alto riesgo de tener una sobredosis
3. Implementar un enfoque que incluya a “toda la ciudad” para la prevención de las sobredosis
4. Hacer un seguimiento de las tendencias respecto de las sobredosis y métricas relacionadas con el consumo de drogas para medir el éxito e informar sobre el desarrollo y las modificaciones del programa.

## Metas del plan de prevención de sobredosis:

- Reducir las sobredosis mortales en un 15 % anualmente en toda la ciudad
- Reducir las desigualdades raciales en las sobredosis mortales entre negros/afroamericanos en un 30 % para 2025
- Aumentar la cantidad de personas que reciben medicamentos para el tratamiento de adicciones (MAT, por sus siglas en inglés) en un 30 % para 2025

## Indicadores clave del plan de prevención de sobredosis:

- Dentro de 1 o 2 años:
  - Establecer al menos 2 Polos de bienestar que incluyan servicios necesarios y mejoren la salud de las personas que consumen drogas
  - Abrir 70 camas de cuidados intermedios residenciales adicionales
  - Abrir 40 camas nuevas para atención de transición de doble diagnóstico para mujeres en Bayview
  - Aumentar la cantidad de personas que reciben MAT en un 20 %
  - Aumentar la cantidad de programas que ofrecen manejo de contingencias de tres a cinco
  - Establecer espacios de “puertas abiertas” con terapia con bajos requisitos para personas sin techo
  - Aumentar la distribución de naloxona en toda la ciudad de 47 mil kits a 75 mil kits anualmente
  - Tener naloxona disponible en el 50 % de las instalaciones de vivienda de apoyo



- Dentro de 3 o 4 años:
  - Establecer Polos de bienestar adicionales en todo San Francisco en vecindarios prioritarios
  - Aumentar la cantidad de personas que reciben MAT en un 30 %
  - Aumentar la cantidad de personas que participan en manejo de contingencias en un 25 %
  - Aumentar la distribución de naloxona en toda la ciudad a 100 mil kits anualmente
  - Tener naloxona disponible en el 100 % de las instalaciones de vivienda de apoyo
  - Capacitar a 250 personas anualmente en reconocimiento de sobredosis y uso de naloxona en entornos educativos y centro de entretenimiento



## Áreas estratégicas del plan de prevención de sobredosis

Con aportaciones de partes interesadas de agencias, defensores y miembros de la comunidad, el plan de cuatro puntos de San Francisco se basa en la evidencia, responde a la comunidad y está impulsado por la equidad. El plan reconoce la importancia de abordar la crisis de sobredosis de la actualidad mediante un enfoque centrado en las personas.

### Área estratégica 1: Aumentar la disponibilidad y la facilidad de acceso de la cadena de servicios para abordar el consumo de sustancias.

Hay muchos caminos que conducen a la adicción, al igual que hay muchos caminos que conducen a la recuperación. La ciudad ha establecido una abundante cadena de servicios para satisfacer las necesidades de todas las personas que consumen drogas. Para quienes buscan tratamiento para el trastorno por consumo de opioides, la cadena se centra en el tratamiento mediante el uso de metadona y buprenorfina. Estos dos medicamentos aprobados por la FDA han mostrado una reducción de la mortalidad de hasta un 50 %<sup>v</sup>. Hay pocos medicamentos que otorgan este potencial para salvar vidas. En comparación, el tratamiento sin medicamentos no ha mostrado tener el mismo beneficio respecto de la mortalidad. De manera similar, la desintoxicación (control de la abstinencia) no es un tratamiento; puede apoyar a las personas en las etapas más tempranas de contenerse de consumir drogas, pero es esencial que después del control de la abstinencia hagan la transición al tratamiento a largo plazo, de manera ideal, uno que incluya medicamentos si tienen un trastorno por consumo de opioides<sup>vi</sup>. De manera similar a la atención de una persona que ha tenido un infarto, después del tratamiento agudo y la hospitalización, los pacientes hacen la transición al manejo a largo plazo de su enfermedad cardíaca. Y así como el tratamiento para la enfermedad cardíaca debe ser oportuno, también debe serlo el tratamiento para los trastornos por consumo de sustancias.

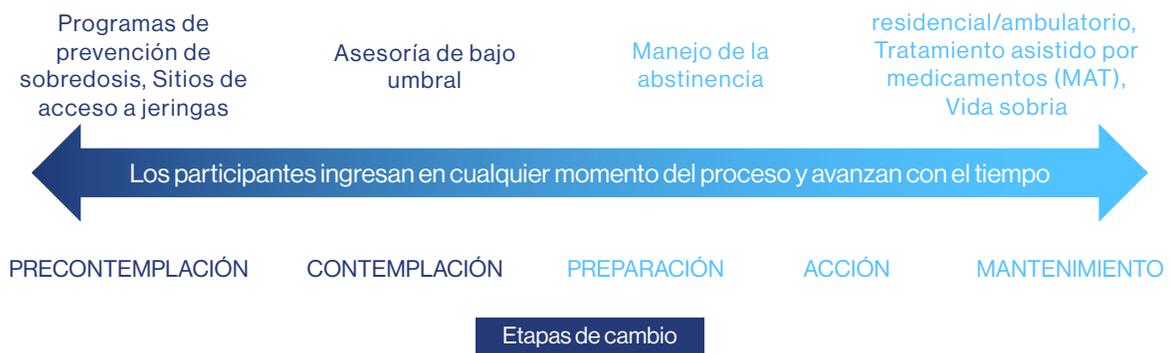
El tratamiento y la atención residencial también es un componente importante de la cadena, al igual que los programas de cuidados intermedios residenciales que abordan las necesidades de las personas sin techo o que tiene vivienda inestable y están haciendo la transición para salir de los programas de atención residencial.

El acceso a jeringas y los programas de prevención de sobredosis, componentes adicionales de la cadena de servicios, son intervenciones de salud pública basadas en evidencia que también han mostrado salvar vidas, reducir el riesgo de infecciones de transmisión sanguínea con el VIH y la hepatitis C, y aumentar la recepción de tratamiento por consumo de drogas<sup>vii,viii</sup>.

Durante los últimos dos años, la ciudad ha expandido significativamente los servicios de tratamiento y reducción de daños disponibles en San Francisco. No hay una única solución que se adapte a todas las personas. El tratamiento debe ponerse a disposición de las personas que lo buscan, mientras que otros



servicios, incluidos los recursos y suministros de reducción de daños, deben estar disponibles para las personas que no buscan un tratamiento. El tratamiento y la reducción de daños no son opuestos sino que figuran en una cadena para satisfacer la amplitud de necesidades de las personas que consumen drogas y que corren riesgo de tener una sobredosis, dondequiera que se encuentren en sus etapas de cambio<sup>ix,xxi</sup>. De hecho, los estudios han mostrado que el acceso a jeringas y los programas de prevención de sobredosis sirven como importantes puntos de ingreso al tratamiento por consumo de drogas cuando las personas están preparadas para reducir y cesar el consumo<sup>xii,xiii</sup>. Gran parte de este éxito se debe a que los programas de acceso a jeringas y de prevención de sobredosis, que con frecuencia tienen licencia como proveedores de tratamiento, así como proveedores de servicios de reducción de daños, son lugares que las personas que consumen drogas consideran seguros y confiables.



*Servicios continuos de uso de sustancias basados en evidencia*

La cadena de servicios para personas que consumen sustancias de San Francisco incluye (Consulte el Anexo A para ver más información):

- Medicamentos para tratamiento de la adicción (MAT, por sus siglas en inglés), que se encuentran disponibles en muchas clínicas y hospitales de San Francisco, incluidos MAT con pocos requisitos y microdosis de buprenorfina.
- El Addiction Care Team (ACT) en Zuckerberg San Francisco General Hospital (ZSFG), que inicia el MAT para pacientes hospitalizados con trastorno por consumo de opioides (OUD, por sus siglas en inglés) y vincula a los pacientes con la atención.
- Project HOUDINI LINK, que proporciona 6 meses de consejería de pares, manejo de contingencias, y enlaces a tratamientos de OUD basados en la comunidad, atención primaria y atención de salud mental.
- Behavioral Health Services (BHS) Pharmacy, que entrega buprenorfina a muchas ubicaciones de viviendas de alto riesgo y en áreas donde no hay acceso a farmacias de venta minorista.
- BAART Market Street Clinic, que ofrece horarios ampliados para el tratamiento con metadona y buprenorfina, los siete días de la semana.



- La Office-based Buprenorphine Induction Clinic (OBIC), que se ha expandido agregando horarios por la noche y los fines de semana para que coincidan con los de BHS Pharmacy y agregando un orientador en consumo de sustancias.
- SoMa RISE, un centro de sobriedad en cuanto a drogas que funciona las 24 horas, los 7 días de la semana, que brinda un lugar seguro y de contención para personas que han consumido drogas recientemente y tal vez aún están bajo sus efectos, para que descasen, estén conectados a servicios y eviten las amenazas que podrían enfrentar en las calles de la ciudad.
- El Treatment Access Team in the Behavioral Health Access Center (BHAC), que es un equipo de evaluación que conecta a personas que buscan atención con proveedores de tratamiento.
- 500 camas residenciales y residenciales de cuidados intermedios para el tratamiento de trastornos por consumo de sustancias, a las cuales pronto se agregarán setenta camas de cuidados intermedios adicionales al inventario de la ciudad.
- El Street Overdose Response Team (SORT), una respuesta inmediata, basada en las calles para las personas sin techo con una sobredosis no mortal reciente. Un equipo multidisciplinario se vincula con la persona de inmediato después de la sobredosis y luego el día siguiente a la sobredosis, y continúa ofreciendo participación, coordinación de la atención, un tratamiento con pocos requisitos, incluido el MAT.
- Varios sitios de acceso a jeringas, que ofrecen atención médica de fácil acceso, manejo de contingencias y/o servicios de control de drogas con regularidad.
- Educación acerca de las sobredosis y la distribución de suministros de reducción de daños que están aumentando en todo San Francisco, adaptados para establecer y adoptar un enfoque que incluya a toda la ciudad. Esta distribución incluye naloxona y tiras de prueba de fentanilo, y se lleva cabo en ZSFG, clínicas de atención primaria y sitios de tratamiento de salud conductual.

Fortalecer y mejorar la cadena de servicios de manera equitativa y centrada en las personas es una prioridad en San Francisco, y el DPH y sus socios han identificado algunas brechas que se podrían cerrar a través de iniciativas nuevas y mejoradas.



## **BRECHAS:**

- Aunque la buprenorfina está cada vez más disponible en San Francisco, sigue habiendo oportunidades de expandir el tratamiento a sitios de atención primaria, instalaciones de salud mental, departamentos de emergencias y otros sitios adicionales.
- La metadona solo se encuentra disponible en programas altamente regulados y se debería alentar una entrega más flexible de este medicamento altamente efectivo.
- El manejo de contingencias, un enfoque de tratamiento efectivo en especial para el trastorno por consumo de estimulantes, se ha financiado gracias a Prop C investments y está disponible a través de Project HOUDINI LINK, el programa para pacientes ambulatorios para tratamiento por consumo de sustancias de toda la ciudad, y Prop 4 All. Sin embargo, este enfoque de tratamiento probablemente se utilizará de manera insuficiente sin más capacitación e incentivos.
- El alcance de financiamiento actual de SORT es un seguimiento asertivo de las personas sin techo; el seguimiento de las personas con vivienda solo tiene el apoyo de financiamiento por subvenciones. Si se reconoce que muchas sobredosis se producen entre personas con vivienda, se debería considerar un financiamiento estable para la expansión de programas.
- Todos los sitios de acceso a jeringas deberían proporcionar servicios médicos y servicios de tratamiento de fácil acceso, incluido el manejo de contingencias, así como control de drogas; sin embargo, no se encuentran disponibles en todos los sitios debido a falta de financiamiento y recursos.
- La información científica apunta cada vez más a la efectividad de los medicamentos agonistas de los opioides además de la buprenorfina y la metadona. San Francisco debería explorar estas opciones.



## INICIATIVAS NUEVAS Y MEJORADAS EN APOYO DEL ÁREA ESTRATÉGICA 1:

- Sobre la base de los elementos exitosos del Centro Tenderloin, la ciudad está adoptando una estrategia de varios “Polos de bienestar” más pequeños que incluyen servicios a lo largo de la cadena en un entorno de “puertas abiertas” y proporcionan servicios de prevención de sobredosis y vinculación a tratamiento, vivienda y beneficios. Todas estas medidas pueden mejorar la salud y reducir el riesgo de que una persona tenga una sobredosis. Estos polos forman una nueva base para la multifacética estrategia de prevención de las sobredosis de la ciudad.
- Hacer que comenciar a usar buprenorfina, la distribución de naloxona y otros insumos de reducción de riesgo, y la implementación de prácticas recomendadas para la vinculación con tratamientos sea estándar en todas las unidades para pacientes internados en los hospitales, los departamentos de emergencias y los sitios de atención primaria de red de seguridad en San Francisco. Las poblaciones prioritarias son las personas que se presentan para atención médica/quirúrgica con trastornos por consumo de opioides sin tratar (OUD, por sus siglas en inglés), las personas que se presentan con abstinencia y las que se presentan después de sobredosis no mortales.
- Establecer/Hacer que sea rutina el manejo de contingencias (Contingency Management, CM) en todos los programas financiados de tratamiento de trastornos por consumo de sustancias y otros programas priorizados que atienden a las personas que consumen estimulantes. Los proveedores deberían tener apoyo financiero a la hora de ofrecer los incentivos necesarios para implementar el manejo de contingencias, dando por sentado que la financiación no estará disponible a través de Medi-Cal.
- Continuar buscando otros servicios innovadores para las personas que consumen sustancias, como por ejemplo el uso de opioides de acción breve para el tratamiento de reemplazo, que han mostrado resultados prometedores en otras partes del país y del mundo.



## Área estratégica 2: Fortalecer el compromiso de la comunidad y el apoyo social para las personas que tienen un alto riesgo de tener una sobredosis

Las personas que consumen drogas experimentan una profunda estigmatización y enfrentan barreras a la hora de recibir servicios<sup>xiv</sup>. Aumentar la participación de la comunidad y el apoyo social son esenciales para superar las barreras, salvar vidas, reducir la estigmatización y mejorar los resultados para las personas que consumen drogas.

Las políticas punitivas no han mostrado ser eficaces para reducir las muertes por sobredosis, mientras que se sabe la encarcelación aumenta significativamente el riesgo de morir por una sobredosis. Los estudios han mostrado un riesgo aumentado en 37 a 129 veces de tener una sobredosis mortal entre personas que recuperan la libertad durante las primeras dos semanas después de la puesta en libertad en comparación con la población que no estuvo encarcelada<sup>xv,xvi</sup>. Esto muestra la necesidad de ofrecer apoyo y conexión a la atención para las personas de inmediato después de la puesta en libertad.

Esos esfuerzos deben incluir a toda la ciudad y, sin embargo, también deben estar centrados en las comunidades negras/afroamericanas y latinas que se han visto dañadas de manera desproporcionada por políticas de drogas racistas. Los programas y las políticas deben estar adaptados racial cultural y lingüísticamente para apoyar a las poblaciones que experimentan tasas elevadas de sobredosis mortales en San Francisco y a las cuales no se ha alcanzado a través de esfuerzos anteriores (consulte el Anexo B para saber de qué manera los programas esperan reducir las desigualdades raciales).

La ciudad está invirtiendo en esta estrategia mediante:

- Inversión en centros de sobriedad en cuanto a drogas, como por ejemplo SoMa RISE, que ofrece lugares seguros, de fácil acceso, informados en cuanto a traumas donde se puede estar cuando se está intoxicado. Los servicios pueden incluir atención médica y observación, enlaces a beneficios o vivienda, derivación a proveedores, consejería individual y grupal, y la provisión de suministros seguros.
- Capacitaciones y divulgación para agencias de la ciudad, sitios de vivienda de alto riesgo, miembros de la comunidad y personas que están en riesgo de tener una sobredosis a fin de reducir la estigmatización y establecer una cultura de prevención de las sobredosis.
- Disponibilidad de naloxona y las tiras de prueba de fentanilo en puntos de contacto importantes para las personas que consumen drogas, incluidos los sitios de acceso a jeringas, BHS Pharmacy, antes de la puesta en libertad en la Cárcel del condado de SF, en hoteles Shelter-in-Place (SIP), en Shelter Health y a través de divulgación en las calles.



La ciudad también ha identificado brechas en este Área estratégica y tiene la intención de eliminarlas a través de varias iniciativas nuevas y mejoradas:

#### **BRECHAS:**

- Se necesitan más ubicaciones de alto impacto para la distribución sistemática de naloxona y tiras de prueba de fentanilo, incluidos, entre otros, sitios de reducción de daños, entornos médicos, entornos de salud conductual, entornos de servicios sociales y entornos de la comunidad.
- Hay desinformación acerca del consumo de drogas en San Francisco, así como una falta de mensajería pública acerca de la cadena de servicios disponibles para las personas que consumen drogas y de qué manera puede ayudar el público. Esta falta de comprensión perpetúa la discriminación hacia las personas que consumen drogas, lo que puede reducir la probabilidad de que busquen servicios.
- La educación de pares está limitada a una pequeña cantidad de organizaciones basadas en la comunidad.



## INICIATIVAS NUEVAS Y MEJORADAS EN APOYO DEL ÁREA ESTRATÉGICA 2:

- Establecer múltiples Polos de bienestar por toda la ciudad, que incluyan servicios necesarios y mejoren la salud de las personas que consumen drogas.
- Escalar la educación pública sobre respuesta a sobredosis, capacitaciones y distribución de naloxona mediante un enfoque impulsado por datos que incluya a toda la ciudad en entornos con personas que tiene el riesgo más alto de tener una sobredosis. Estos espacios incluyen los programas de tratamiento por consumo de sustancias (SUD, por sus siglas en inglés), las clínicas de salud mental, los edificios de ocupación de una única habitación (SRO, por sus siglas en inglés), la educación superior, los lugares de entretenimiento, y en entornos de la comunidad como por ejemplo iglesias y sitios de distribución de alimentos.
- Desarrollar comunicación con el público acerca del consumo de drogas y la cadena de servicios disponibles para personas que consumen drogas. Las campañas de mensajería pública educarán a las personas que consumen drogas, a sus familias y seres queridos, y al público en general sobre cómo prevenir las muertes por sobredosis y obtener ayuda. Las campañas también tendrán como objetivo disminuir la estigmatización.
- Desarrollar e implementar divulgación, educación liderada por pares, congruente a nivel racial y un programa de apoyo para reducir las sobredosis y las desigualdades de salud entre las personas que consumen drogas. El programa se adaptará de acuerdo con las necesidades y en consonancia con los valores de las diferentes comunidades.
- Crear espacios de reducción de daños de “puertas abiertas” y crear apoyos y vínculos a atención continua y tratamiento. Los espacios de “puertas abiertas” ofrecerán apoyo social a las personas que consumen drogas, disminuirán el consumo de drogas en público y ofrecerán una gama de servicios sociales deseados.
- Expandir la capacidad de los servicios de coordinación de la atención que se ofrecen a las personas puestas en libertad de la Cárcel de San Francisco.
- Apoyar a los defensores de las sobredosis en sitios prioritarios para promover un cambio cultural dentro de las organizaciones, y manejar la educación acerca de las sobredosis y la distribución de naloxona.
- Expandir el control de drogas en múltiples entornos que lleguen a las personas que consumen drogas. El control de drogas no solo permite la detección de drogas nuevas, sino que empodera a las personas para saber qué contienen sus drogas y las medidas que pueden tomar para reducir las reacciones adversas, incluidas las sobredosis.



### Área estratégica 3: Implementar un enfoque que incluya a “toda la ciudad” para la prevención de las sobredosis

El consumo de drogas es un problema social y de salud pública complejo. Las personas que consumen drogas con frecuencia son vulnerables debido a la pobreza, el racismo estructural, los traumas no resueltos, y profundas desigualdades en los determinantes sociales de la salud, en especial una falta de vivienda<sup>xvii</sup>. El DPH está implementando programas innovadores y basados en evidencia para reducir las sobredosis, pero la amplitud y la magnitud de la crisis de sobredosis de la actualidad requiere un enfoque que incluya a “toda la ciudad”. Todos los departamentos que atienden a las personas que consumen drogas y deben ser parte de la respuesta a una epidemia que afecta a todos los grupos demográficos y a todos los rincones de la ciudad.

La ciudad está adoptando un enfoque integral mediante:

- La implementación de la legislación de la Política Departamental de Prevención de Sobredosis de 2021, que requiere que el DPH, el Departamento de Servicios para los Sin Techo y Vivienda Asistida (HSH, por sus siglas en inglés), la Agencia de Servicios Humanos (HSA, por sus siglas en inglés), y el Departamento de Manejo de Emergencias (DEM, por sus siglas en inglés) hayan establecido sus propias políticas de prevención de sobredosis y que todo su personal que trabaje con regularidad con personas que consumen drogas esté capacitado en reconocimiento y respuesta ante sobredosis. Estas agencias de la ciudad están trabajando juntas para revisar las lecciones aprendidas en cuanto a implementación de políticas y para hacer un seguimiento del progreso hacia metas compartidas.
- Apertura de SoMa RISE, un centro de sobriedad en cuanto a drogas, al cual las agencias de la ciudad pueden hacer derivaciones.
- Expansión del manejo de fácil acceso a la buprenorfina y el manejo de contingencias a sitios de viviendas de alto riesgo incluidos HOPE SF, los hoteles de Shelter-in-Place (SIP, por sus siglas en inglés), los edificios de ocupación de una única habitación (SRO, por sus siglas en inglés), y Vivienda de apoyo permanente (PSH, por sus siglas en inglés).

La ciudad tiene la intención de cerrar las brechas identificadas en el Área estratégica 3 mediante el establecimiento de una cultura de prevención de las sobredosis en todos los departamentos.



### **BRECHAS:**

- La asistencia a través de vivienda y beneficios con frecuencia se encuentra separada físicamente de otros servicios a lo largo de la cadena de atención. Esto hace que sea necesario que las personas que consumen drogas y están sin techo con frecuencia tengan que desplazarse por sistemas complejos y potencialmente tengan que viajar para recibir asistencia.
- El consumo individual en interiores es un factor de riesgo principal de las sobredosis. A pesar de ello, no todas las instalaciones de vivienda administradas por la ciudad cuentan con un acceso adecuado a naloxona.
- En las agencias de la ciudad persiste la estigmatización de las personas que consumen drogas.

### **INICIATIVAS NUEVAS Y MEJORADAS EN APOYO DEL ÁREA ESTRATÉGICA 3:**

- La implementación de varios polos de bienestar en toda la ciudad ayudará a mejorar la salud de las personas que consumen drogas conectándolos directamente con la cadena de servicios, incluidos tratamiento, vivienda y asistencia con beneficios.
- La capacitación sobre respuesta a las sobredosis y la naloxona estarán cada vez más disponibles en todos los tipos de vivienda administrados por la ciudad.
- La ciudad tiene como objetivo crear una cultura de prevención de las sobredosis mediante el desarrollo de capacitaciones en línea, incluida una para reducir la estigmatización, que estén disponibles para todo el personal y los socios de la ciudad.



## Área estratégica 4: Hacer un seguimiento de las tendencias respecto de las sobredosis y métricas relacionadas con el consumo de drogas para medir el éxito e informar sobre el desarrollo y las modificaciones del programa

Las muertes por sobredosis que involucraron fentanilo aumentaron un 4600 % en San Francisco entre 2015 y 2020, y la droga en la actualidad está involucrada en un 75 % de las muertes por sobredosis, lo que refleja las tendencias nacionales<sup>xviii</sup>. A medida que el suministro y los patrones de consumo de drogas cambian, es crucial entender las tendencias y de qué manera los programas exitosos pueden adaptarse para hacer frente a los patrones de consumo de drogas, que evolucionan, y sus consecuencias. Los datos deben usarse para supervisión (por ej., para identificar nuevas drogas), para responder a los aumentos en las sobredosis, así como para desarrollar y evaluar programas nuevos y existentes.

La ciudad reconoce la importancia de la recolección de datos a la hora de monitorear la crisis de sobredosis e informar sobre los esfuerzos de prevención de sobredosis. Para ello, la ciudad:

- Llevará a cabo una evaluación de la comunidad sobre el consumo de drogas y las sobredosis, centrándose en las sobredosis entre los residentes negros/afroamericanos de San Francisco.
- Trabjará para medir las necesidades insatisfechas de tratamiento entre las personas que consumen drogas.
- Se reunirá con regularidad con socios de la comunidad y partes interesadas para revisar los datos y los hallazgos existentes.

Hay una gran cantidad de información acerca del consumo de drogas y las sobredosis en San Francisco, pero está descentralizada. Mejorar la coordinación de los datos maximizará su utilidad.

### BRECHAS:

- Aunque hay datos de mortalidad preliminares disponibles mensualmente, el nivel de detalle es limitado. Los datos de supervisión de mortalidad en detalle solo se encuentran disponibles anualmente.
- La supervisión de ingresos y la retención en el tratamiento con buprenorfina está limitada al programa de monitoreo de recetas de California.
- No hay un sistema de supervisión en curso que actualmente permita la detección temprana de los aumentos preocupantes en las sobredosis. Esto limita la capacidad de la ciudad y sus socios de responder con rapidez y de manera coordinada y orientada<sup>xix</sup>.



#### **INICIATIVAS NUEVAS Y MEJORADAS EN APOYO DEL ÁREA ESTRATÉGICA 4:**

- Aumentar la capacidad de la ciudad para entender las tendencias en el consumo de drogas mediante el análisis de datos existentes, así como también la recolección de datos primarios, incluidas las encuestas de la comunidad y los grupos focales. Los participantes incluirán a diversas partes interesadas como las poblaciones que se ven afectadas de manera desproporcionada por las sobredosis, las familias y seres queridos de las personas que han tenido una sobredosis, líderes de la comunidad, proveedores de tratamiento y atención médica y propietarios de negocios.
- Desarrollar sistemas de supervisión de salud pública para promover la recepción y el análisis de datos relacionados con las drogas de manera rutinaria, como las visitas al departamento de emergencias, llamadas al 911/EMS y datos de mortalidad.
- Asegurarse de que todos los datos existentes se analicen de manera consistente a través de una lente de equidad racial a fin de reducir las desigualdades tanto en la recepción de los servicios como en los resultados.

#### **El imperativo de abordar los determinantes sociales de la salud en la prevención de sobredosis**

Las actividades de prevención de sobredosis incluyen medidas que reducen directamente la probabilidad de que se produzca una sobredosis (tratamiento con metadona o buprenorfina, tiras de prueba de fentanilo) y las que reducen el riesgo de que una sobredosis sea mortal (naloxona, consumo seguro). Reforzar estas medidas es una prioridad en los esfuerzos de la ciudad por salvar vidas.

Sin embargo, mejorar la salud, la seguridad y el estado socioeconómico de las personas que consumen drogas, en especial las personas que también están sin techo, también debería considerarse prevención de sobredosis y debería considerarse responsabilidad de todos los departamentos y agencias de la ciudad. Abordar los determinantes sociales de salud puede cambiar el entorno y las condiciones en las cuales se produce el consumo de drogas, lo que conduciría a una salud general mejorada y a un menor riesgo de efectos adversos por consumo de drogas.

En especial, se necesitan esfuerzos para proporcionar viviendas a las personas sin techo y que consumen drogas, cuyo riesgo de sobredosis es especialmente alto. El conteo de un momento en concreto de 2022 de San Francisco calculó que más de la mitad de las ~7750 personas sin techo en San Francisco tienen un trastorno por consumo de sustancias<sup>xx</sup>. Mientras que no todas estas personas usarían fentanilo, y mientras que solo tener vivienda no prevendrá todas las sobredosis, el riesgo de efectos adversos por el consumo de drogas en estas personas sigue siendo alto. Esto surge de la revisión sistemática de muertes de las personas sin techo del DPH.



## Anexo A

### Programas actualmente en curso a lo largo de la cadena de servicios

#### The Addiction Care Team

El Addiction Care Team (ACT) inicia los medicamentos para el tratamiento de adicción (MAT) para pacientes hospitalizados con trastorno por consumo de opioides (OUD, por sus siglas en inglés) y vincula a los pacientes con atención continua. ACT brinda atención centrada en la persona a pacientes con consumo de sustancias no saludables en Zuckerberg San Francisco General Hospital (ZSFG). ACT está compuesto de miembros interprofesionales que se encuentran con los pacientes donde están y usan entrevistas motivacionales para conducir a los pacientes hacia comportamientos más saludables. ACT ofrece reducción de daño, tratamiento basado en evidencia (medicamentos y psicosocial), y vínculos a la atención para pacientes. Al mismo tiempo, ACT se centra en las mejoras de los sistemas para expandir la capacidad de conocimiento y habilidades de la medicina de adicciones entre el personal y los proveedores de la primera línea.

#### Project HOUDINI Link

Project HOUDINI LINK proporciona a los pacientes inscritos seis meses de (1) orientación para pacientes, (2) manejo de contingencias, y (3) vinculación a tratamiento de OUD basado en la comunidad, atención primaria y atención de salud mental para pacientes que comienzan con uno de tres medicamentos para OUD aprobados por la FDA mientras están hospitalizados en ZSFG. Junto con los proveedores tratantes, se comienza

a administrar a los pacientes buprenorfina, metadona o naltrexona de liberación prolongada. Se asigna a los pacientes inscritos un orientador personal que los ayuda a elegir un proveedor de tratamiento basado en la comunidad, realiza todas las derivaciones necesarias, inscribe en el seguro y ayuda a superar las barreras para asistir a citas de admisión. El orientador se reúne con el paciente por lo menos veinte veces durante el transcurso de 6 meses, ya sea en persona, por teléfono o a través de tecnología de videoconferencias (por ej., Zoom). Bajo la supervisión de profesionales con licencia, se evalúa a los pacientes para detectar si hay síntomas psiquiátricos y se les ofrecen las derivaciones adecuadas de ser necesario. También se ofrecen a los pacientes incentivos financieros por medio de tarjetas de regalo o una tarjeta de débito recargable por asistir a citas, por la adhesión continua al MAT y por resultados de análisis de droga en orina libres de estimulantes y opioides. El programa ha aumentado las tasas de vinculación en un 460 % en comparación con 2017-2018 (el año anterior a HOUDINI LINK) y ha llevado a una participación sostenida en el tratamiento MAT.

#### Treatment Access Program en el Behavioral Health Access Center

El Treatment Access Team en el Behavioral Health Access Center evalúa y conecta a personas que buscan atención con proveedores de tratamiento. TAP evalúa a clientes que se autoderivan o que son derivados por diversos proveedores en toda la



ciudad. Además, el personal de TAP brinda apoyo a través de telesalud a trabajadores sociales de Zuckerberg San Francisco General Hospital y facilita la colocación para pacientes dados de alta de triaje y en entornos de pacientes internados en programas basados en la comunidad.

### **Medicamentos para el tratamiento de la adicción (MAT), incluidos MAT con pocos requisitos y microdosis de buprenorfina**

El MAT actualmente se encuentra disponible en múltiples entornos financiados por el DPH. Siete Programas de tratamiento por opioides (OTP, por sus siglas en inglés) ofrecen metadona y buprenorfina. Cuatro Centros de salud calificados a nivel federal (FQHC, por sus siglas en inglés) participan en el tratamiento con metadona basado en el consultorio y todos los FQHC de la Red de Salud de San Francisco tienen médicos que pueden recetar buprenorfina. Las casas del FQHC de Family Health Center albergan la CA Bridge Clinic, que proporciona derivaciones del hospital y de atención primaria a atención especializada en trastornos por consumo de sustancias (SUD, por sus siglas en inglés). El sistema también tiene un sitio de OTP móvil. Aproximadamente el 80 % de los programas de tratamiento residencial ofrecen MAT cuando es necesario, y todos nuestros programas de tratamiento residencial aceptan pacientes en MAT y continúan durante el tratamiento residencial. Jail Health continúa tanto con la metadona como la buprenorfina en coordinación con los programas de tratamiento. El Departamento de emergencias (ED, por sus siglas en inglés) de ZSFG y los servicios para pacientes internados pueden comenzar el MAT y proporcionar apoyo de vinculación en el momento del alta.

MAT también está disponible en Behavioral Health Services-Office-based Buprenorphine Induction Clinic (BHS-OBIC) para personas puestas en libertad de la cárcel del condado a través de Cuidado Integral de la Persona Completa (Street Medicine, Shelter Health, Urgent Care, Respite and Sobering Center, Permanent Supportive Housing Nursing) del DPH. Para las personas que no cuentan con atención primaria, BHS Pharmacy apoya el acceso a la buprenorfina a través de entrega de medicamentos o redacción de recetas y asesoramiento individualizado.

### **Manejo de contingencias (Contingency Management, CM)**

El manejo de contingencias (Contingency Management, CM) es un enfoque de tratamiento eficaz para personas con trastornos por consumo de estimulantes. En el CM, los pacientes reciben incentivos tangibles para reforzar comportamientos positivos, como la abstinencia. En la actualidad, el manejo de contingencias para trastornos por consumo de estimulantes se encuentra disponible a través de la San Francisco AIDS Foundation y en el programa de tratamiento por consumo de sustancias para pacientes ambulatorios de toda la ciudad (Substance Treatment Outpatient Program, STOP). El manejo de contingencias para mejorar la retención y la vinculación de entornos graves se ofrece a través de Project HOUDINI LINK.

### **Tratamiento residencial**

El tratamiento residencial ofrece un nivel de tratamiento más intensivo para que algunas personas con trastornos por consumo de sustancias reciban tratamiento de apoyo y recuperación, en especial para personas sin



techo. En San Francisco, los programas de tratamiento residencial ofrecen tratamiento con medicamentos, así como consejería y otros tratamientos conductuales.

### **Atención residencial de cuidados intermedios para abordar las necesidades de las personas que tienen vivienda inestable o no tienen vivienda**

Las camas residenciales de cuidados intermedios son un tipo de cama de salud conductual en el sistema de la ciudad. Estas camas brindan un lugar seguro y estable para que las personas vivan mientras continúan el tratamiento como pacientes ambulatorios por trastornos de consumo de sustancias. La atención residencial de cuidados intermedios puede resultar una estrategia efectiva para apoyar la retención en la atención de personas con vivienda inestable o sin vivienda. De acuerdo con Mental Health SF, se agregarán 70 camas residenciales de cuidados intermedios adicionales al inventario de la ciudad.

### **Centro de sobriedad en cuanto a drogas**

Los centros de sobriedad en cuanto a drogas ofrecen lugares seguros, de fácil acceso, informados en cuanto a traumas donde se puede estar cuando se está intoxicado. Los servicios que se proporcionan en los centros de sobriedad en cuanto a drogas pueden incluir atención médica y observación, vínculos a beneficios o vivienda, derivación a proveedores, consejería individual y grupal, y la provisión de suministros seguros. El DPH está comprometido con los

centros de sobriedad en cuanto a drogas según las recomendaciones del Cuerpo especial de metanfetamina en 2019 y según lo legislado por Mental Health SF, y abrió SoMa RISE en junio de 2022. A partir de septiembre de 2022, el centro funciona las 24 horas, los 7 días de la semana.

### **Capacitaciones y divulgación para agencias de la ciudad, sitios de vivienda de alto riesgo, miembros de la comunidad y personas que están en riesgo de tener una sobredosis a fin de establecer una cultura de reducción de daño**

Durante la pandemia de COVID-19, las agencias de la ciudad se unieron para proteger la salud de los residentes de San Francisco; un esfuerzo incluyó implementar políticas de reducción de daño en hoteles Shelter-in-Place (SIP, por sus siglas en inglés). Continuando con este trabajo, el Departamento de Salud Pública (DPH, por sus siglas en inglés), el Departamento de Servicios para los Sin Techo y Vivienda Asistida (HSH, por sus siglas en inglés), la Agencia de Servicios Humanos (HSA, por sus siglas en inglés) y el Departamento de Manejo de Emergencias (DEM, por sus siglas en inglés) han comenzado el proceso de implementar políticas de prevención de sobredosis en todos sus departamentos. Estas políticas de prevención de sobredosis formalizan procedimientos para sospechas de sobredosis en el lugar, así como también requieren el desarrollo y la distribución de capacitación sobre reducción de daños y recursos de tratamiento por consumo de sustancias para el personal de la ciudad.



## Educación acerca de las sobredosis y distribución de insumos de reducción de daños a nivel de toda la ciudad

El DPH en la actualidad financia la distribución de naloxona en San Francisco a través del Intercambio del DPH y el Proyecto de Prevención y educación acerca de las sobredosis (DOPE, por sus siglas en inglés) de la Coalición de reducción de daños. A continuación, hay una lista de los sitios de distribución actuales de DOPE en 2022:

- San Francisco AIDS Foundation Syringe Access Services
- Glide Harm Reduction Services
- Homeless Youth Alliance/San Francisco Needle Exchange
- St. James Infirmary
- Harm Reduction Therapy Center
- San Francisco Community Health Center
- At the Crossroads
- San Francisco Homeless Outreach Team (SF HOT)
- Shanti HIV Services
- Road to Resilience (R2R) Team – Epiphany Center
- Lost Souls Courier Collective
- Bay Bridge Solidarity Mutual Aid Network Hospitality House, 6th Street
- Hospitality House, Tenderloin Self Help Center
- The Gubbio Project
- HopeSF/Urban Services YMCA
- SF Community Clinic Consortium - Street Outreach Services (SFCCC-SOS)
- Raising Sparks Interfaith Ministry
- Tom Waddell Urban Health Clinic
- HOMEY
- TAY Navigation Center – 3rd Street Youth Center and Clinic
- LavaMae2
- Huckleberry Youth Center
- UCSF Street Nursing

El DPH está expandiendo activamente su red de distribución de naloxona, el antídoto a las sobredosis con opioides que salva vidas. La naloxona actualmente se proporciona a través del Intercambio del DPH y en:

- sitios de reducción de daños, incluidos todos los sitios de acceso a jeringas
- entornos médicos, incluidas varias clínicas de atención primaria de la red de seguridad en San Francisco y en los departamentos de emergencia de los hospitales
- entornos de salud conductual, incluidos varios entornos de tratamiento de trastornos por consumo de sustancias (SUD, por sus siglas en inglés) y Behavioral Health Services (BHS) Pharmacy
- entornos de servicio social, incluidos los edificios de ocupación de una única habitación (SRO, por sus siglas en inglés) y los hoteles de Shelter-in-Place



- Entornos de la comunidad y de divulgación, incluidas ferias callejeras, clubes sexuales y librerías; divulgación en la calle para personas sin techo; y distribución de naloxona por parte de SF Paramedics a través del Proyecto FRIEND
- antes de la puesta en libertad en la cárcel del condado de San Francisco

En la actualidad, las tiras de prueba de fentanilo se encuentran disponibles en:

- sitios de reducción de daños, incluidos los sitios de acceso a jeringas
- entornos de salud conductual, incluido en Centro de Terapia de Reducción de Daños (HRTC, por sus siglas en inglés)
- entornos de la comunidad y de divulgación a través de Street Medicine



## Anexo B

### De qué manera los servicios de la cadena abordan las desigualdades raciales

#### **Expandir los métodos de tratamiento de fácil acceso, incluidos los medicamentos para el tratamiento de adicciones, el manejo de contingencias y la vinculación asertiva y las transiciones a la atención**

##### **EXPANDIR LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS OUD PARA ÁREAS SIN ACCESO A FARMACIAS DE VENTA MINORISTA**

BHS Pharmacy ha expandido la entrega de buprenorfina a las personas que residen en hoteles Shelter-in-Place a sitios adicionales en San Francisco. La expansión de servicios está guiada por datos sobre muertes por sobredosis, incluida ubicación, raza/etnia, para identificar áreas específicas de alta necesidad y atraer a partes interesadas clave. Desarrollar este servicio expandido involucró identificar ubicaciones potenciales donde el servicio de entrega apoyaría mejor a las poblaciones más vulnerables de la ciudad, incluidas aquellas en unidades de vivienda asistida en las cuales vive una cantidad desproporcionada de residentes negros/afroamericanos de San Francisco.

##### **PROJECT HOUDINI LINK**

El equipo clínico diverso de Project HOUDINI LINK incluye médicos y orientadores de pacientes. El equipo facilita el inicio de la administración de medicamentos para el tratamiento de la adicción (MAT) mientras que el paciente se encuentra

en el Departamento de Emergencias o durante la admisión como paciente internado. El equipo también proporciona seguimiento durante seis meses después de la inscripción, facilitando el tratamiento continuo en entornos tanto ambulatorios como residenciales. HOUDINI LINK también ofrece incentivos financieros y servicios de administración de casos para ayudar a vincular a los pacientes con la vivienda, la atención primaria, la atención de salud mental y otras necesidades. El programa también sigue a los pacientes que cesan el MAT para facilitar la revinculación. Durante los primeros tres años de HOUDINI LINK, se atendió a 150 personas, incluido un 36 % de negros/afroamericanos. Casi dos tercios (63%) de los pacientes negros, indígenas y de color (BIPOC, por sus siglas en inglés) se vinculan con éxito al tratamiento basado en la comunidad dentro de los 30 días después del alta, mucho más que los pacientes de Zuckerberg San Francisco General (ZSFG) no inscritos en HOUDINI LINK (40%).

##### **EXPANDIR CA BRIDGE CLINIC**

CA Bridge Clinic es una clínica de adicciones en Family Health Center (FHC) liderada por especialistas en medicina de adicciones. En FHC Bridge Clinic, aproximadamente un quinto de los pacientes se identifica como negro/afroamericano; debido a las bien documentadas desigualdades en el acceso a la buprenorfina, los clínicos de FHC Bridge Clinic se centran en que



se ofrezca buprenorfina a todos los pacientes negros/afroamericanos en Zuckerberg San Francisco General Hospital (ZSFG) con trastorno por consumo de opioides (OUD). Los esfuerzos actuales en FHC Bridge Clinic también incluyen la distribución de kits de naloxona, y pronto, tiras de prueba de fentanilo.

### **EXPANDIR BAART MARKET STREET CLINIC**

BAART Market Street ofrece tratamiento para trastorno por consumo de opioides (OUD), análisis de detección de hepatitis C y tratamiento, salud mental y servicios de atención primaria en un solo lugar. El programa de medicamentos para tratamiento de la adicción (MAT) para la adicción a opioides ofrece mantenimiento de buprenorfina y metadona así como opciones de manejo de la abstinencia. BAART Market Street también proporciona otros programas incluido el Centro de adicción familiar para la educación y el tratamiento que ofrece servicios específicos para embarazadas y madres en posparto que tienen trastorno de consumo de opioides. BAART Market Street acepta una amplia gama de programas de seguro que van desde Medicare hasta Medi-Cal hasta la mayor parte de los proveedores comerciales.

BAART Market Street ha participado con organizaciones BIPOC basadas en la comunidad durante los últimos años a fin de aumentar el acceso a tratamientos. Esto incluye asociarse con:

- MAAT, un programa de manejo de casos que trabaja específicamente con residentes negros/afroamericanos de San Francisco,

- The Latino Commission, que ofrece una gama de servicios para trastorno por consumo de sustancias, y
- The Friendship House, que atiende a indígenas estadounidenses que luchan con el alcoholismo y con quienes el DPH continúa vinculándose.

El personal de BAART Market Street también ha participado en un aprendizaje colaborativo de la UCLA que trataba la “La guerra racista contra las drogas como causa fundamental de las desigualdades de salud”. El contenido que se trató durante las dos horas del seminario incluyó la definición de racismo, racismo estructural y sus causas fundamentales, así como un desglose de las desigualdades raciales.

### **EXPANSIÓN DE OFFICE-BASED BUPRENORPHINE INDUCTION CLINIC (OBIC)**

El financiamiento de Prop C recientemente ha permitido agregar horarios nocturnos y los fines de semana para que coincidan con los horarios de BHS Pharmacy. También se han agregado fondos para un orientador en consumo de sustancias para apoyar a los pacientes a que sigan con la atención.

La meta de la expansión de OBIC es aumentar el acceso al tratamiento por trastorno por consumo de opioides y trastornos por consumo de estimulantes, los cuales son los principales impulsores de las muertes por sobredosis en San Francisco y que tienen un impacto desproporcionado en las comunidades BIPOC. OBIC recabará información autoinformada respecto de la raza y etnicidad de todas las



personas participantes a fin de evaluar a quien asiste el programa, identificar desigualdades en los resultados y crear un plan para abordar esas desigualdades. El orientador de pares se centrará en las poblaciones de alto riesgo, incluidas personas que salen de entornos carcelarios que están compuestos de manera desproporcionada por poblaciones BIPOC. El orientador de pares será una persona con experiencia vivida.

### **EXPANSIÓN DE PROP 4 ALL**

Prop 4 All proporciona acceso “en un solo lugar” a cuatro niveles de atención en sitios móviles de acceso a jeringas y prioriza la vinculación BIPOC. El programa ofrece insumos y naloxona, consejería sobre drogas “de puertas abiertas” con sesiones de consejería incentivada para personas que usan fentanilo, acceso a buprenorfina y un programa de 12 semanas de manejo de contingencias para el uso de estimulantes y estabilización con buprenorfina. A esto le siguen 6 meses de apoyo de pares y tratamiento completo para trastorno por consumo de sustancias para quienes decidan continuar con la atención. El programa se centra específicamente en edificios de ocupación de una única habitación (SRIO, por sus siglas en inglés), donde las sobredosis se han estado produciendo a tasas más altas entre personas de color.

### **Establecimiento de Street Overdose Response Teams (SORT)**

Prop C investments financia dos unidades de respuesta, que proporcionan respuesta en tiempo real a personas que han tenido una sobredosis no mortal recientemente y que se ha identificado que tiene un trastorno de consumo de opioides, y tres unidades de seguimiento para vincularse con el cliente dentro de las 24 a 72 horas del contacto inicial.

El Street Overdose Response Team (SORT) se centra en las personas sin techo y en poblaciones en vivienda asistida permanente. Después de la respuesta inicial, el Post Overdose Engagement Team (POET) proporciona seguimiento y divulgación en toda la ciudad y no excluye a ningún vecindario. Además, en colaboración con organizaciones que trabajan con BIPOC, y personas que consumen drogas, todo el personal de SORT recibe capacitación para mejorar la confianza en el sistema de atención médica. La capacitación incluye métodos para reducir la estigmatización y la desinformación relacionadas con los medicamentos para el tratamiento de adicciones que son frecuentes en las comunidades BIPOC.



## Agradecimientos

Muchas gracias a todas las personas de toda la ciudad y el estado que contribuyeron con su tiempo, su energía y experiencia al desarrollo de este plan. Las muertes por sobredosis se pueden prevenir. A medida que nos esforzamos de manera colectiva para salvar vidas y reducir las desigualdades en las sobredosis, compartimos su visión y su compromiso por tener una ciudad sin sobredosis ni muertes por sobredosis y les agradecemos su trabajo, su dedicación y su colaboración.



## Endnotes

- i Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Health Statistics. National Vital Statistics System, Mortality 1999-2020 on CDC WONDER Online Database, released in 2021. Data are from the Multiple Cause of Death Files, 1999-2020, as compiled from data provided by the 57 vital statistics jurisdictions through the Vital Statistics Cooperative Program. Accessed at <http://wonder.cdc.gov/ucd-icd10.html> on Sep 21, 2022.
- ii Coffin PO, McMahan V, Haq N. Substance Use Trends in San Francisco through 2020. Department of Public Health, City and County of San Francisco. 2021 December 20.
- iii San Francisco Department of Public Health. 2017 Final Report, San Francisco Safe Injection Services Task Force. 2017 September. Available at <https://www.sfdph.org/dph/files/SISTaskforce/SIS-Task-Force-Final-Report-2017.pdf>
- iv San Francisco Department of Public Health. 2019 Final Report, San Francisco Methamphetamine Task Force. 2019 October. Available at [https://www.sfdph.org/dph/files/MethTaskForce/Meth%20Task%20Force%20Final%20Report\\_FULLL.pdf](https://www.sfdph.org/dph/files/MethTaskForce/Meth%20Task%20Force%20Final%20Report_FULLL.pdf)
- v US Department of Health and Human Services (HHS), Office of the Surgeon General, Facing Addiction in America: The Surgeon General's Report on Alcohol, Drugs, and Health. Washington, DC: HHS, 2016 November.
- vi US Department of Health and Human Services (HHS), Office of the Surgeon General, Facing Addiction in America: The Surgeon General's Report on Alcohol, Drugs, and Health. Washington, DC: HHS, 2016 November.
- vii National Institute on Drug Abuse. Syringe Services Programs. n.d. Available at: <https://nida.nih.gov/research-topics/syringe-services-programs#what-are-syringe>
- viii Kral AH, Davidson PJ. Addressing the Nation's Opioid Epidemic: Lessons from an Unsanctioned Supervised Injection Site in the U.S. *Am J Prev Med* 2017;53(6):919–922
- ix Center for Substance Abuse Treatment. Brief Interventions and Brief Therapies for Substance Abuse. Treatment Improvement Protocol (TIP) Series, No. 34. Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration (US), 1999.
- x Krawczyk N, Allen ST, Schneider KE, et al. Intersecting substance use treatment and harm reduction services: exploring the characteristics and service needs of a community-based sample of people who use drugs. *Harm Reduct J* 19, 95 (2022).
- xi Andraka-Christou B, Randall-Kosich O, Totaram R. Designing an "Ideal" Substance Use Disorder Treatment Center: Perspectives of People Who Have Utilized Medications for Opioid Use Disorder. *Qualitative Health Research*. 2021;31(3):512-522.
- xii Centers for Disease Control and Prevention. Summary of Information on The Safety and Effectiveness of Syringe Services Programs (SSPs), n.d. Available at: <https://www.cdc.gov/ssp/syringe-services-programs-summary.html>
- xiii DeBeck K, Kerr T, Bird L, et al. Injection drug use cessation and use of North America's first medically supervised safer injecting facility. *Drug Alcohol Depend*. 2011 Jan 15;113(2-3):172-6.
- xiv Tsai AC, Kiang MV, Barnett ML, et al. Stigma as a fundamental hindrance to the United States opioid overdose crisis response. *PLoS Med*. 2019;16(11):e1002969.
- xv Pizzicato L, Drake R, Domer-Shank R, et al. Beyond the walls: Risk factors for overdose mortality following release from the Philadelphia Department of Prisons. *Drug Alcohol Depend*. 2018 Aug 1;189:108-115.
- xvi Binswanger IA, Stern MF, Deyo RA, et al. Release from prison – a high risk of death for former inmates. *N Engl J Med*. 2007 Jan 11;356(2):157-65.
- xvii Dasgupta N, Beletsky L, Ciccarone D. Opioid Crisis: No Easy Fix to Its Social and Economic Determinants. *Am J Public Health*. 2018 February; 108(2): 182–186.
- xviii Mattson CL, Kumar S, Tanz LJ, et al. Drug Overdose Deaths in 28 States and the District of Columbia: 2020 data from the State Unintentional Drug Overdose Reporting System (SUDORS). SUDORS Data Brief, No 1. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention, U.S. Department of Health and Human Services; 2022.
- xix Lasher L, Hollowell BD, Chambers LC, et al. Using Timely Overdose Data to Address a Spike in Nonfatal Overdoses and Inform a Coordinated Community-Level Response in Rhode Island, 2019. *Public Health Reports*. 2021;136(1\_suppl):24S-30S.
- xx San Francisco Department of Homelessness and Supportive Housing, "San Francisco Homeless Count and Survey, 2022 Comprehensive Report", 2022. Available at <https://hsh.sfgov.org/wp-content/uploads/2022/08/2022-PIT-Count-Report-San-Francisco-Updated-8.19.22.pdf>

